

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Disabilitas merupakan pembatasan atau ketidakmampuan untuk melakukan suatu kegiatan dengan cara yang atau dalam rentang dianggap normal bagi manusia, sebagian besar akibat penurunan kemampuan.¹ Disabilitas fisik adalah kelainan yang terjadi pada fisik akibat trauma atau bawaan. Disabilitas fisik dibagi menjadi empat yaitu tunadaksa, tunanetra, tunarungu, tunawicara.²

Prevalensi penyandang disabilitas pada balita di Indonesia terjadi peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, prevalensi anak usia 24-59 bulan yang menyandang disabilitas adalah sebesar 0,53% dengan jenis kecacatan tertinggi adalah tuna netra dan terendah adalah tuna rungu. Pada Riskesdas tahun 2010 dikumpulkan dan diperoleh data penyandang tuna netra 0,09%, tuna rungu 0,08%, tuna wicara 0,15%, tuna grahita 0,14%, tuna daksa 0,17%, *Down syndrome* 0,12%, *cerebral palsy* 0,09%. Riskesdas tahun 2013 dikumpulkan dan diperoleh data mengenai penyandang tuna netra 0,17%, tuna wicara 0,14%, *Down syndrome* 0,13%, tuna daksa (cacat anggota badan) 0,08%, bibir sumbing 0,08% dan tuna rungu 0,07%.³

Salah satu upaya untuk mencegah meningkatnya angka kematian dan disabilitas pada balita, pemerintah telah mengupayakan Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan tema pokok pembangunan nasional. Sasaran program SDGs di dalam bidang kesehatan, salah satunya meningkatkan status kesehatan pada bayi dan balita.⁴ Bayi dan balita masih memiliki sistem

imun yang rendah, sehingga memerlukan perawatan yang khusus. Rendahnya angka pengetahuan masyarakat mengenai perawatan kesehatan dan deteksi dini penyakit, masih menjadi suatu kendala dalam meningkatkan kualitas kesehatan di masyarakat. Oleh sebab itu, dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan memerlukan dukungan dari berbagai pihak.

Upaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, di antaranya adalah dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar.⁵ Pelayanan kesehatan dasar merupakan pelayanan kesehatan yang bertujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, yang sekurang-kurangnya mencakup 5 (lima) kegiatan, yakni KIA, KB, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare.⁶

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.⁶ Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.⁷

Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela.

Sebelum melaksanakan tugasnya, kader terpilih perlu diberikan pelatihan yang dilaksanakan oleh Puskesmas sesuai dengan pedoman pelatihan yang berlaku.⁶

Pelatihan kader Posyandu Balita merupakan kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader Posyandu Balita agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan balita khususnya dalam melakukan skrining dan memberikan edukasi disabilitas perkembangan balita. Pentingnya pelatihan skrining dan edukasi pada kader ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat, khususnya balita serta mampu mengurangi angka terjadinya disabilitas pada balita yang permanen dan meningkatkan penemuan kasus balita dengan disabilitas serta dapat ditanganinya kasus disabilitas balita sedini mungkin. Selama ini belum pernah ada pelatihan tentang disabilitas perkembangan balita.

Berdasarkan uraian di atas memotivasi penulis untuk meneliti tentang pengaruh pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Balita di Puskesmas Rowosari.

1.2 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang pada penelitian, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian:

Apakah terdapat pengaruh pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Balita?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan pengaruh pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Membuktikan pengaruh pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap pengetahuan kader Posyandu Balita
- Membuktikan pengaruh pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap keterampilan kader Posyandu Balita

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pada Bidang Penelitian

Menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Balita.

1.4.2 Pada Bidang Pelayanan Kesehatan

Memberikan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan kepada para kader Posyandu Balita dalam melakukan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan pada balita.

1.4.3 Pada Bidang Pendidikan/Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai tambahan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Balita.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Dani Agus Triana Putriningtyas, Sutarni Djufri Hi Abu ⁸	2016	Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) terhadap Motivasi dan Ketrampilan Kader di Dusun Soragan Ngestiharjo Kasihan Bantul	<i>Pre experimental</i> dengan desain <i>one group pretest-posttest design</i> . Teknik sampling menggunakan sampel jenuh sejumlah 15 orang. Teknik analisis bivariat menggunakan <i>paired t test</i> .	Uji statistik <i>paired t test</i> pengaruh antara pelatihan terhadap motivasi menghasilkan nilai $p \text{ value } 0.001 < 0.05$, sedangkan uji statistik <i>paired t test</i> pengaruh antara pelatihan terhadap ketrampilan menghasilkan nilai $p \text{ value } 0.000 < 0.05$
Gilang Adi Purnomo, Suratini ⁹	2014	Pengaruh Pelatihan Kader tentang Posyandu terhadap Kemampuan Pengelolaan Posyandu di Desa Sendang Sari Kecamatan Pengasih Kulon Progo	<i>Pre experimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan sampel sebanyak 19 responden. Uji statistik menggunakan uji <i>Wilcoxon Match Pairs Test</i> .	Terdiri dari tiga domain yaitu pengetahuan kader tentang Posyandu dengan nilai Z hitung -2.236 signifikasi 0.025. Sikap kader dalam kemampuan pengelolaan Posyandu dengan nilai Z hitung -2.000 signifikasi 0.046. Tindakan kader terhadap kemampuan pengelolaan Posyandu dengan nilai Z hitung -2.460 signifikasi 0.014.
Diki Yuge Katan, Itsna Luthfi Kholisa, Mariyono Sedyowinars o ¹⁰	2014	Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Tentang Deteksi Dini Pendengaran dan Penglihatan Anak Balita Di Desa Ambarketawang Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman	<i>Pre experimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> pada 30 peserta pelatihan. Menggunakan kuesioner pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan Lembar observasional untuk mengukur	Pengetahuan kader posyandu untuk deteksi dini pendengaran sebelum pelatihan mayoritas pada tingkat pengetahuan rendah 13 kader (43,33%) dan sedang 13 kader (43,33%), setelah pelatihan mayoritas tinggi 20 kader

Yogyakarta	tingkat keterampilan kader.	(66,67%). Pengetahuan kader posyandu untuk deteksi dini penglihatan sebelum pelatihan mayoritas pengetahuan sedang 14 kader (46,67%) dan setelah pelatihan mayoritas tinggi 19 kader (63,33%). Setelah diberikan pelatihan sebanyak 11 kader (42,31%) memiliki tingkat keterampilan cukup dan 11 kader (42,31) memiliki tingkat keterampilan tinggi untuk keterampilan Tes Daya Dengar, dan mayoritas 14 kader (65,38%) memiliki tingkat keterampilan cukup untuk keterampilan Tes Daya Lihat. Ada peningkatan pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah pelatihan dengan $p < 0,05$.
------------	-----------------------------	---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel, sampel, waktu, tempat, dan instrumen penelitian yang digunakan. Variabel pada penelitian ini adalah pelatihan skrining dan edukasi disabilitas perkembangan balita sebagai variabel bebas, dan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu sebagai variabel terikat. Sampel yang digunakan ialah kader Posyandu Balita usia 20-59 tahun. Waktu penelitian yaitu pada tahun 2018. Tempat penelitian di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan *pre experimental* dengan desain *one group pretest-posttest design*.